

Ю.Е. Разводовский, В.В. Дукорский,
Гродненский государственный медицинский университет

Острая алкогольная интоксикация как фактор риска суицида

2893

Самоубийство является одним из основных видов насильственной смертности во многих странах мира [2, 9]. Как острая, так и хроническая алкогольная интоксикация – основной поведенчески модифицируемый фактор, ассоциирующийся с суицидальной активностью [3]. Острая алкогольная интоксикация может являться триггером суицидального поведения, провоцируя депрессивные мысли с одной стороны и снижая антисуицидальный барьер – с другой [7]. Кроме того, в критической ситуации алкогольная интоксикация нарушает когнитивные функции, сужая фокус внимания и тормозя возникновение и применение эффективных копинг-стратегий профилактики психологического дистресса.

В обзоре работ, посвященных взаимосвязи между острой алкогольной интоксикацией и суицидальным поведением, опубликованных за период с 1991 по 2001 г., было показано, что алкоголь в крови был обнаружен у 10-69% жертв завершеного суицида и у 10-73% лиц, совершивших суицидальные попытки [6]. В исследованиях, проведенных на индивидуальном уровне, было установлено, что многие жертвы суицида злоупотребляли алкоголем, либо страдали алкогольной зависимостью [7]. Результаты недавнего исследования, проведенного с помощью метода ретроспективной психологической аутопсии, показали, что 68% мужчин и 29% женщин, покончивших жизнь самоубийством, были проблемными пьяницами, либо страдали алкогольной зависимостью [8].

Убедительные аргументы в пользу существования связи между алкоголем и суицидами получены с помощью исследований, проведенных на популяционном уровне. Как лонгитудинальные, так и кросс-секционные исследования свидетельствуют о тесной связи между потреблением алкоголя на душу населения и уровнем суицидов [3, 9, 10]. Общий уровень потребления алкоголя и уровень суицидов в Беларуси сегодня одни из самых высоких в мире [2, 4, 5]. Учитывая существование тесной ассоциации между алкоголем и суицидами на индивидуальном и популяционном уровнях можно предположить, что алкоголь является ключевым факто-

ром, обуславливающим высокий уровень самоубийств в республике. В то же время систематических исследований, посвященных изучению влияния острой и хронической алкогольной интоксикации на суицидальное поведение, в Беларуси проводится недостаточно [1, 3].

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Методом сплошной выборки была проведена выкопировка данных (пол, возраст, способ совершения суицида, содержание алкоголя в крови (САК) и моче) из заключений судебно-медицинской экспертизы трупов 1135 мужчин и 352 женщин, поступивших в Гродненское бюро судебно-медицинских экспертиз за период с 1982 по 2001 г. В настоящем исследовании использовались сведения о жертвах суицида, проживавших в Гродно. Статистический анализ проводился с помощью программного пакета «Statistica».

■ РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Алкоголь в крови был обнаружен у 61,0% мужчин и 30,6% женщин, покончивших жизнь самоубийством (табл. 1). В разных возрастных группах удельный вес САК-позитивных суицидов варьирует. Наибольший удельный вес «пьяных» суицидов среди мужчин отмечается в возрасте 30-59 лет, а среди женщин в возрасте 19-39 лет. Общей закономерностью для обоих полов является снижение удельного веса САК-позитивных суицидов в старших возрастных группах. Обращает на себя внимание то обстоятельство, что, если в возрастной группе до 18 лет удельный вес случаев самоубийств, совершенных в состоянии алкогольного опьянения, среди мужчин и женщин примерно одинаков, то в возрастной группе 60-69 лет этот показатель среди мужчин в 3 раза выше, чем среди женщин. Алкоголь в моче был обнаружен у 52,9% мужчин и 19,1% женщин, совершивших суицид. Поло-возрастной паттерн содержания алкоголя в моче у жертв суицида в целом соответствует паттерну содержания алкоголя в крови, хотя удельный вес случаев содержания алкоголя в моче несколько ниже.

В настоящей работе предпринята попытка оценить роль острой алкогольной интоксикации как фактора риска суицида с помощью данных Государственной службы медицинских судебно-экспертных исследований Беларуси.

Таблица 1. Удельный вес случаев самоубийств с содержанием алкоголя в крови и моче (в %)

Возраст, лет	Кровь		Моча	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
0-18	37,0	40,0	29,2	33,3
19-29	58,7	51,5	47,9	38,5
30-39	67,1	45,0	60,6	29,0
40-49	64,8	34,9	58,3	25,0
50-59	66,2	41,8	57,0	26,1
60-69	58,4	19,6	50,0	8,3
70-79	30,6	14,3	22,7	6,3
80-89	33,3	–	30,0	–
90-99	25,0	–	25,0	–
0-99	61,0	30,6	52,9	19,1

Таблица 2. Средняя концентрация алкоголя в крови и моче (в промилле)

Возраст, лет	Кровь		Моча	
	мужчины	женщины	мужчины	женщины
0-18	2,1±0,433	2,1±0,234	3,1±0,508	2,0±0,577
19-29	2,1±0,110	1,9±0,267	2,8±0,176	3,3±0,395
30-39	2,2±0,090	2,1±0,232	2,9±0,140	2,2±0,493
40-49	2,2±0,072	2,6±0,319	2,9±0,110	3,0±0,513
50-59	2,2±0,085	1,6±0,207	3,0±0,141	3,0±0,444
60-69	2,1±0,107	1,6±0,225	2,7±0,169	2,0±0,707
70-79	1,9±0,336	–	2,6±0,400	1,0±0,000
80-89	2,9±0,340	–	2,5±0,224	–
90-99	2,0±0,000	–	2,0±0,000	–
0-99	2,2±0,040	2,1±0,115	2,9±0,061	2,7±0,214

Средняя концентрация алкоголя в крови на момент смерти составила 2,2 промилле для мужчин и 2,1 промилле для женщин, что соответствует средней степени опьянения (табл. 2). Почти во всех возрастных группах мужчин содержание алкоголя в крови соответствует среднему показателю. Среди женщин возрастных групп 50-59 и 60-69 лет содержание алкоголя в крови было ниже среднего уровня. Средняя концентрация алкоголя в моче составила 2,9 промилле для мужчин и 2,7 промилле для женщин. Практически во всех половых и возрастных группах данный показатель оказался несколько выше концентрации алкоголя в крови.

Наиболее частыми способами совершения самоубийства явились: повешение (82,7% среди мужчин и 59,9% среди женщин), падение с высоты (6,5% среди мужчин и 20,5% среди женщин), отравление (4,4% среди мужчин и 13,8% среди женщин). Алкоголь в крови был обнаружен у 63% мужчин и 29,6% женщин, покончивших жизнь путем самоповешения, у 56,3% мужчин и 25,4% женщин, совершивших самоубийство путем падения с высоты, у 43,8% мужчин и 42,2% женщин, покончивших жизнь путем отравления.

Полученные данные относительно удельного веса САК-позитивных случаев суицида оказались несколько ниже по сравнению с результатами проведенного ранее исследования, в котором было показано, что 65,4% мужчин и 39,3% женщин совершают самоубийство в состоянии алкогольного опьянения [1]. В какой-то мере незначительные различия между результатами двух исследований могут быть обусловлены тем обстоятельством, что в выборку настоящего исследования были включены только городские жители. Как известно, уровень связанных с алкоголем проблем, а также уровень суицидов среди сельских жителей значительно выше [5]. Кроме того, в предыдущей работе анализировались данные заключений судебно-медицинской экспертизы за 2000-2001 гг., в то время как настоящая работа охватывает гораздо более длительный временной интервал. Данное обстоятельство имеет прямое отношение к обсуждаемой проблеме, поскольку в период антиалкогольной кампании 1985-1988 гг. удельный вес САК-позитивных суицидов снизился [12]. Согласно результатам настоящего исследования, удельный вес «пьяных»

самоубийств существенно колебался в зависимости от пола и возраста. Наибольший удельный вес САК-позитивных самоубийств отмечается среди мужчин молодого и среднего возраста, что, очевидно, обусловлено высоким уровнем алкогольных проблем среди них [5]. Снижение удельного веса «пьяных» суицидов в старших возрастных группах отчасти можно объяснить тем, что проблемные потребители алкоголя редко доживают до преклонного возраста.

■ ВЫВОДЫ

1. Острая алкогольная интоксикация является фактором риска суицида.
2. Как правило, «пьяный» суицид совершается в состоянии средней степени алкогольного опьянения.
3. Наибольший удельный вес САК-позитивных суицидов отмечается среди мужчин трудоспособного возраста.
4. Удельный вес САК-позитивных суицидов в Беларуси один из самых высоких в мире.
5. Снижение общего уровня потребления алкоголя среди населения может являться эффективной мерой профилактики суицидов в странах, где уровень обоих показателей высок.

■ ЛИТЕРАТУРА

1. Гелда Т.С. Гусакон Ю.А. Алкогольное опьянение и самоубийства: взаимосвязь с полом и возрастом // Белорусский медицинский журнал. – 2007. – №1(19). – С.1-3.
2. Ласый Е.В. Анализ распространенности суицидов в Республике Беларусь // Медицина. – 2004. – №3. – С.3-6.
3. Разводовский Ю.Е. Алкоголь и суициды: популяционный уровень взаимосвязи // Журнал неврологии и психиатрии им С.С. Корсакова. – 2004. – № 2: - С. 48-52.
4. Разводовский Ю.Е. Общий уровень потребления алкоголя в Беларуси // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2007. – №4. – С.64-68.
5. Разводовский Ю.Е. Индикаторы алкогольных проблем в Беларуси. – Гродно, 2008.
6. Cherpitel CJ, Borges LG, Wilcox HC. Acute alcohol use and suicidal behavior: a review of the literature // Alcoholism: Clinical and Experimental Research. – 2004. – Vol.28. – №5. – P.18-28.
7. Hufford MR. Alcohol and suicidal behavior // Clin Psychol Rev. – 2001. Vol.21. – P.797-811.
8. Kolves K, Vatnik A, Tooding LM, Wasserman D. The role of alcohol in suicide: a case-control psychological autopsy study // Psychological Medicine. – 2006. – Vol. 2. – P.1-8.
9. Nemtsov A.V. Suicides and alcohol consumption in Russia, 1965-1999 // Drug and Alcohol Dependence. – 2003. – №71. – P.161-168.
10. Razvodovsky Y.E. The association between the level of alcohol consumption per capita and suicide rate: results of time-series analysis // Alcoholism. – 2001. – №2. – P.35-43.
11. Razvodovsky Y.E., Stickley A. Suicide in urban and rural regions of Belarus, 1990-2005. European Psychiatry. – 2008. – Vol.23 (Suppl. 2). – P.280.
12. Varnik A, Kolves K, Vali M, Tooding L, Wasserman D. Do alcohol restriction reduce suicide mortality? // Addiction. – 2006. – Vol.102. – P.251-256.